

Septiembre del 2002.

Me complace compartir con ustedes los resúmenes de la Implementación del Plan Estratégico del Departamento. Hace varios meses, el personal superior del DMR condujo varios foros a través del estado, en dichos foros se presentó un informe de las situaciones de aquellos objetivos del Plan Estratégico que habían alcanzado un nivel significativo de referencia. En ese momento nosotros prometimos publicar breves informes del progreso de cada uno de nuestros objetivos, el cual es el propósito de estos resúmenes.

En estos momentos, nosotros estamos enfrentando algunos desafíos críticos en un clima de poco dinero. Es especialmente importante que en dicho momento, nosotros nos mantengamos sólidamente comprometidos al esfuerzo de la Planificación Estratégica para poder ayudar a definir y encausar nuestro futuro. Como lo he dicho muchas veces: el Plan Estratégico no se basa en el dinero, aunque el dinero por cierto es parte del proceso y los resultados. El Plan Estratégico se basa en lo que somos, lo que queremos ser y como podemos servir mejor a aquéllos que se dirigen a nosotros para el apoyo.

Me complace el progreso que hemos logrado y estoy orgulloso de nuestros logros. Espero seguir contando con su apoyo continuo para el Departamento de Retardación Mental.

Atentamente,

Gerald J. Morrissey, Jr.  
Comisionado

## **EL RESUMEN DEL GRUPO DE TRABAJO**

### **OBJETIVO 1.1**

**EL OBJETIVO:** Definir un plan sistémico para servir a la población.

**EL PROCESO:** El grupo estaba compuesto de una amplia variedad de administradores del DMR, incluso los directores de área, los directores de apoyo familiar, otros administradores claves y personas interesadas externas. El grupo se reunió frecuentemente, empesó sus reuniones en los principios de febrero del 2001 y trabajó hasta los principios del verano. El grupo llevó a cabo la investigación considerable en la naturaleza y el predominio del retraso mental y las condiciones estrechamente relacionadas. El grupo también examinó y analizó la composición actual de nuestra población infantil para así determinar qué tipo de incapacidades de desarrollo los niños padecían al ingresarse en nuestro sistema de servicios.

**EL ESTADO ACTUAL Y LOS PRÓXIMOS PASOS:** Al tratar el tema de la elegibilidad de DMR, se exploraron y se consideraron a fondo un número de asuntos. En primer lugar, el grupo de trabajo tuvo que examinar a quiénes estaba sirviendo actualmente el Departamento y si todos aquéllos que solicitaron los servicios estaban recibiendo dichos servicios. Con esto como punto de partida, se podría estudiar de alguna manera -con mayor seriedad- el impacto de la clarificación o el cambio de la elegibilidad. Entre las discusiones se incluía una estimación del efecto causado por la ampliación de la elegibilidad o el estrechamiento de la elegibilidad en todas las agencias estatales que proveen servicios a personas con incapacidades. De modo semejante, se evaluó el impacto de la diferencia de los requisitos de elegibilidad entre niños y adultos. También se evaluó -para determinar sus impactos respectivos- el porcentaje predominante para el retraso mental y otras incapacidades

El grupo de trabajo ha hecho un conjunto de recomendaciones al DMR, dichas recomendaciones fueron entregadas al Comité Directivo de Planificación Estratégica. El Comité está en el proceso de evaluar las recomendaciones. El DMR no cambiará o modificará su elegibilidad mientras se está llevando a cabo esta revisión interna. Si se proponen cambios, el DMR seguirá el proceso regulatorio normal, el cual incluye la oportunidad para aceptar comentarios del público.

Al someter sus recomendaciones, el grupo ha completado con sus labores. Parte del alcance de su labor para el DMR será la planificación y el desarrollo de políticas mientras que se pone en práctica las recomendaciones aprobadas.

## **EL RESUMEN DEL GRUPO DE TRABAJO**

### **OBJETIVO 1.3**

**EL OBJETIVO:** Crear equipos regionales para completar el proceso de ingreso y la elegibilidad.

**EL PROCESO:** El grupo consistió de una amplia muestra representativa de empleados del departamento, individuos, miembros de familia y proveedores. El grupo se reunió cada dos semanas durante un período de seis meses. También se enfocó sobre la

cuestión de la elegibilidad así como el proceso de crear los equipos de elegibilidad. El grupo hizo la investigación extensa, incluso una revisión del caso de todos los niños ingresados en nuestro sistema de registro del consumidor, un análisis de la cantidad de trabajo, y una revisión extensiva de la literatura sobre la elegibilidad tanto como el proceso. Este resumen sólo incluye el diseño de los equipos regionales.

**LOS PRODUCTOS CREADOS:** El grupo generó un informe y recomendó un plan:

- La creación de cinco equipos regionales de elegibilidad con la supervisión de la oficina central para la administración tanto como para la coordinación clínica por un período de un año después de la implementación, todo esto dependerá de la habilidad de la región de absorber la función administrativa.
- Que la supervisión clínica permanezca en la oficina central.
- Que los equipos sean provistos de personal similar con un mayor enfoque en las destrezas clínicas.

**EL ESTADO ACTUAL Y LOS PRÓXIMOS PASOS:** La recomendación del grupo de trabajo se ha procesado extensivamente y fue aceptada por el Comisionado. El plan se encuentra actualmente en una estructura de implementación activa y empezó en julio del 2002.

El grupo ha completado su labor.

Se han programado presentaciones públicas sobre los cambios reglamentarios al proceso de elegibilidad para el 26 y 30 de septiembre del año en curso. La información sobre la hora y el lugar será anunciada.

### **EL RESUMEN DEL GRUPO DE TRABAJO** **OBJETIVOS 1.4 – 1.5**

**LOS OBJETIVOS:** (1.4) Crear una evaluación regularizada para los consumidores que genere un resumen de las necesidades de apoyo, asignar a cada consumidor un nivel de grado de necesidad, y fijar la prioridad de acceso a los recursos disponibles. (1.5) Examinar y revisar la adquisición de mecanismos de servicio apropiados al nuevo sistema.

**EL PROCESO:** Como resultado de las sugerencias que se recibieron de una variedad de personas interesadas con respecto a las preocupaciones de equidad y justicia en la distribución de recursos a los consumidores, los objetivos 1.4 y 1.5 fueron incluidos en el Plan Estratégico. El "comité de economía" fue creado, con miembros del DMR, agencias proveedoras, miembros de familias y personas que abogan por sí mismo. El trabajo del comité se enfocó en 4 áreas principales:

- Una evaluación clínica con sus reglas establecidas que se relacione a una gama de costos asociados que responda a la satisfacción de la intensidad del individuo.
- Una metodología de distribución de recursos individuales basado en la evaluación clínica y otros factores importantes.
- Una metodología de punto de venta/contratos basado en un sistema de tasas (ej., límites de costos).

- Una metodología de establecimiento de prioridades para que el DMR pueda decidir quién debe recibir los recursos disponibles.

**LOS PRODUCTOS CREADOS:** Con la asistencia de un consultante, los subcomités han tratado todas estas cuatro áreas y han producido lo siguiente:

- Una recomendación del use del Inventario de Planificación para Clientes y Agencias (siglas en inglés: ICAP (Inventory For Client and Agency Planning) como la herramienta estándar de evaluación clínica para la medición de la intensidad de la necesidad.
- Una herramienta de Evaluación Suplemental de Massachusetts (Mass. Supplemental Assessment Tool) para complementar el ICAP para ajustar el nivel de necesidad en cuanto a su relación a los recursos y que también se dirija a los apoyos naturales disponibles así como a las áreas clínicas.
- Una metodología preliminar del establecimiento de prioridades con criterios de respaldo que se reexpedirá para cambios reglamentarios propuestos.

**EL ESTADO ACTUAL Y LOS PRÓXIMOS PASOS:** Se está completando un análisis de las distribuciones de recursos para consumidores en situaciones de 24 horas para facilitar la determinación de rangos de tasas. Nuestra próxima actividad mayor es de “comprobar” la correlación del ICAP/Mass. Supplemental con los rangos de tasas con el uso de una muestra de consumidores que reciben apoyos residenciales de 24 horas. Todavía queda mucho trabajo por hacer en las otras áreas de servicio en el seguimiento de estas muestras. Quedan muchos asuntos que no se han decidido en cuanto a cómo el sistema se introducirá por etapas con el paso de tiempo.

### **EL RESUMEN DEL GRUPO DE TRABAJO** **OBJETIVOS 1.6 - 1.7**

**LOS OBJETIVOS:** (1.6) Desarrollar un plan para identificar las funciones de corto y de largo plazo para las facilidades. (1.7) Conducir un estudio basado en la capacidad actual de camas en la comunidad, tanto como las necesidades esperadas de expansión en el futuro, al fin de desarrollar un plan residencial con un plazo de tres a cinco años.

**EL PROCESO:** Al grupo de trabajo se le dió la tarea de hacer recomendaciones sobre las funciones actuales y futuras de las facilidades (instalaciones físicas y equipo), el número apropiado de facilidades requeridas para satisfacer las necesidades de capacidad, y el número de camas requeridas para satisfacer las futuras necesidades. El grupo de trabajo desarrolló y llevó a cabo un plan de trabajo que describía la clase de información por recolectar, examinar y analizar, y el proceso que se seguirá para hacer proyecciones y recomendaciones. La información usada por el grupo vino de varias fuentes.

- La información sobre las seis facilidades del DMR (Monson, Glavin, Templeton, Hogan, Wrentham, Fernald) provino principalmente de las mismas facilidades, la Oficina de Administración y Finanzas del DMR, la División de Valores Captales y Administración (DMR Office of Management and Finance, Division of Capital Assets and Management).
- Las necesidades futuras para acomodaciones en las facilidades fue adquirida por medio de la información histórica de referidos y admisiones a las facilidades, de

los resultados de una encuesta distribuida a las oficinas dentro del sistema de servicios comunitarios regionales del DMR, y de un modelo desarrollado por la Asociación Nacional de Directores Estatales de Servicios de Incapacidades del Desarrollo (National Association of State Directors of Developmental Disability Services) usado por el DMR para proyectar el número de camas residenciales requeridas para que el sistema residencial de Massachusetts tenga la capacidad suficiente para satisfacer las necesidades residenciales de adultos con retardación mental.

- La información sobre otros modelos o funciones, y las tendencias nacionales de servicios basados en residencias, provino de una revisión de la literatura, las publicaciones, los videos y de los miembros del grupo de trabajo.

Una gran parte del trabajo fue llevado a cabo por todos los miembros del grupo de trabajo, aunque se establecieron 3 subgrupos para examinar los costos en un ambiente de facilidades, los costos en un ambiente comunitario, y las necesidades actuales y fluctuantes de los miembros de la clase legal de "Ricci" y de las personas en facilidades de cuidado de personas mayores.

**LOS PRODUCTOS CREADOS:** El Informe del Grupo de Trabajo de Planificación de Facilidades del DMR se completó en mayo del 2002. El Comité Directivo de Planificación Estratégica revisó el informe y sometió sus recomendaciones al Comisionado del DMR para la decisión y acción.

El Informe incluyó lo siguiente:

En abril del 2001 habían 1,209 camas en las facilidades.

La metodología utilizada para proyectar la capacidad de camas en las facilidades determinó que:

- Para el año fiscal 2004 (corto plazo): Un rango de entre 971 a 1134 camas será requerido.
- Para el año fiscal 2011 (largo plazo): Un rango de entre 671 a 912 camas será requerido.

Aunque no hubo consenso del número apropiado de facilidades requeridos para satisfacer el rango proyectado de **671 a 912 camas** requeridas, el resultado del voto del grupo de trabajo se extendió desde que ninguna facilidad permaneciera abierta hasta que todas las seis facilidades permanecieran abiertas. Aproximadamente el 46% de los miembros que votaron indicaron que de **3 a 4 facilidades** deberían permanecer abiertas.

El estudio realizado por el Departamento, con la utilización del modelo NASDDDS proyectó que el sistema residencial del DMR requerirá 12,030 camas (esto incluye las camas de facilidad y las camas de comunidad) para así crear suficiente capacidad para satisfacer la necesidad proyectada para colocaciones residenciales de adultos con retardación mental. Cuando se hizo el estudio en el Año Fiscal 2001, habían 1,293 camas de facilidad y 9,451 camas comunitarias. Para alcanzar la capacidad de 12,030 camas, el sistema residencial del DMR tendrá que aumentar el número de camas disponibles a 1,286.

**LOS PASOS PRÓXIMOS** : El grupo de trabajo completó su trabajo. El Comisionado recibió el informe y ha solicitado los comentarios y sugerencias adicionales de las personas externas interesadas. Se espera una decisión final en el otoño.

## **EL RESUMEN DEL GRUPO DE TRABAJO**

### **OBJETIVO 1.8**

**EL OBJETIVO:** El Departamento mantendrá una asociación eficaz con los consumidores y las familias.

**EL PROCESO:** El grupo de trabajo examinó cómo el Departamento podría asociarse de una forma eficaz con las personas y sus familias que están recibiendo los servicios. Esta actividad fue facilitada por la fuerte presencia de familias y consumidores dentro del grupo de trabajo. De los 21 miembros, casi la mitad representaba a las personas con incapacidades y miembros de familia y sus contribuciones basadas en sus experiencias ha sido inestimable. El grupo de trabajo desarrolló un plan de trabajo que planteó las tareas y las fechas para llevarlas a cabo. Hubo dos fases en el proceso. El comité entero participó en la primera fase. Cinco subcomités fueron entonces establecidos para emprender las asignaciones específicas que fueron identificadas por el comité entero en la primera fase.

### **LOS PRODUCTOS CREADOS:**

#### Por el Comité Entero

- Desarrolló un conjunto de normas de procedimiento para el grupo de trabajo.
- Desarrolló una definición de Asociación y los Principios de Asociación.
- Determinó estrategias comunicativas eficaces:
  1. La identificación de las áreas y los tópicos de información que los consumidores y las familias desean del DMR y las oportunidades para hacer recomendaciones.
  2. La identificación de las áreas y los tópicos donde el DMR desea información, así como los consejos y recomendaciones de los consumidores y las familias.
  3. La revisión de las existentes formas de comunicación.
  4. La identificación de estrategias para poder comunicarse respetuosamente con las diferentes culturas, idiomas y habilidades diversas que provienen de las personas y familias que están recibiendo los servicios de DMR.

#### El Subcomité de Seguros Médicos y Beneficios Financiados Públicamente

- Identificó programas estimados como críticos y desarrolló un proceso que provea información esencial al personal del DMR cuando ellos ayudan a las familias a navegar el sistema de servicios humanos.
- Desarrolló una lista maestra de referencias de los seguros de salud y de los beneficios financiados públicamente. (El Formato basado en la red mundial de comunicación está disponible a través de la página del Internet de la Comisión del Gobernador Sobre la Retardación Mental [Governor's Commission on Mental Retardation] enlazado a la página de Internet del DMR).

#### El Sucomité de La Gama de Servicios

- Identificó tres vías de provisión de servicios del DMR.
  1. La Gama de Servicios para Adultos.

2. La Gama de Servicios para Niños.
  3. La Gama de Servicios para Personas Mayores.
- Identificó las preguntas que frecuentemente hacen los consumidores y las familias.
    1. ¿A quién sirve el DMR?
    2. ¿Cómo uno puede solicitar para recibir los servicios?
    3. ¿Qué servicios dispone el DMR?
    4. ¿Cómo el DMR garantiza la calidad de servicios?
    5. ¿Qué oportunidades están disponibles para el involucramiento participativo de los ciudadanos y las familias?
    6. ¿Cómo encuentro un grupo de apoyo?
  - Se están desarrollando respuestas para las preguntas 3 y 4.
  - Se desarrolló un formato para publicar la información del DMR en la página del Internet del DMR.

#### El Subcomité de Reglamentos

- Identificó y estableció las prioridades de los cuatro capítulos de los reglamentos del DMR que probablemente se usarán con más frecuencia o que servirán de referencia para los consumidores y las familias.
- Hasta la fecha, se han creado borradores de reglamentos del ISP y reglamentos de Derechos Humanos, estos están escritos en forma condensada y con un lenguaje fácil de entender.

#### El Subcomité de la Página del Internet

- Condujo una encuesta por todo el Departamento sobre la Red Mundial de Comunicaciones.
- Trabajaron con el personal MIS del DMR acerca de las capacidades del sistema.
- Trabajaron estrechamente con todos los subcomités que tienen la intención de montar información sobre la página del Internet del DMR.

#### El Subcomité del Folleto Informativo del DMR

- Presentó la segunda revisión al comité completo para su repaso y comentario.

**EL ESTADO ACTUAL Y LOS PASOS PRÓXIMOS:** Cada subcomité continuará con la finalización de su trabajo. Un informe completo será preparado para presentarse al Comité Directivo junto con los productos y recomendaciones actuales que apoyarán la continuación de los esfuerzos comenzados por el grupo de trabajo del Objetivo 1.8. El grupo de trabajo espera completar su tarea en el otoño de 2002.

## **EL RESUMEN DEL GRUPO DE TRABAJO**

### **OBJETIVO 2.1**

**EL OBJETIVO:** Crear un plan dirigido al reclutamiento y la retención de personal, asegurar la existencia de un número suficiente de personal y proveedores de cuidado capacitado a todo nivel dentro de la comunidad de proveedores, del Departamento y de los apoyos administrados por la familia.

**EL PROCESO:** Inicialmente, el grupo se reunió una vez cada dos semanas durante algunos meses y luego cambió la frecuencia del itinerario a una vez por mes, para así permitir que ocurra el trabajo de pequeños grupos entre reunión y reunión. El grupo consiste de una amplia muestra representativa del personal administrativo del Departamento, funcionalmente tanto como geográficamente. El grupo ha conducido

encuestas sobre el reclutamiento y la retención y condujo análisis a escala estatal y nacional.

**LOS PRODUCTOS CREADOS:** El grupo se encuentra en el proceso de completar 4 tareas:

1. El análisis demográfico: La expansión de servicios para la población denominado como "Turning 22" (Llegando a la edad de 22 años), el número mayor de miembros de la clase legal de Rolland y Boulet, el porcentaje de trabajadores que son reemplazados, el porcentaje de puestos vacantes, y la edad de la actual población laboral fueron las variables que se usaron para calcular la población laboral requerida. Se requerirá más de 1200 nuevos trabajadores de apoyo directo para satisfacer las necesidades de aumento de servicios que se proyectan para el futuro.
2. La Creación de una herramienta de entrevista de salida: Una herramienta de entrevista de salida ha sido diseñado y comprobado en el campo de la práctica durante el mes de marzo y se promulgará.
3. La creación de una herramienta de entrevista de entrada: Una herramienta de entrevista de entrada ha sido diseñado y se completará en julio. El grupo considera que esta herramienta proveerá datos valiosos a los administradores para asistirlos en sus actividades de reclutamiento y retención.
4. El desarrollo de una encuesta de estrategias de reclutamiento y retención: Una encuesta de estrategias de reclutamiento y retención de personal clave a lo largo del estado fue realizada y analizada, el cual se usará para crear un manual de orientación para el personal sobre las prácticas eficaces.

**EL ESTADO ACTUAL Y LOS PASOS PRÓXIMOS:** Los pasos para el futuro incluyen lo siguiente:

- La finalización de estrategias específicas de reclutamiento y retención para que sea implementado en el Departamento a lo largo del estado.
- El desarrollo de un manual que se distribuirá a través del Departamento, el cual describe las estrategias eficaces para el reclutamiento y la retención.
- El establecimiento de foros para escuchar a los empleados sobre asuntos de reclutamiento y retención.
- La integración del trabajo del Grupo de Adiestramiento y Educación, el grupo de trabajo del concilio para la diversidad y otros grupos de trabajo en la orientación para el apoyo de los esfuerzos de reclutamiento y retención.
- La consideración de cómo compartir las prácticas con los proveedores..

Dado a la naturaleza de nuestras necesidades de personal, los grupos continuarán reuniéndose para evaluar el impacto y la implementación de los productos del grupo de trabajo.

## **EL RESUMEN DEL GRUPO DE TRABAJO**

### **OBJECTIVO 2.2**

**EL OBJETIVO:** Desarrollar un programa eficaz de adiestramiento y de desarrollo profesional para enriquecer la destreza, el empeño, la claridad de las funciones y la satisfacción del personal.

**EL PROCESO:** El grupo fue compuesto por los directores regionales de adiestramiento, directores de programas operados por el Estado, directores de recursos humanos, un abogado de la ley laboral, individuos y miembros de familia, y los proveedores. El grupo se reunió mensualmente para enfocar su trabajo en la articulación de las

destrezas, conocimientos y capacidades profesionales para todos los niveles del DMR y para los empleados proveedores, incluso el desarrollo de un modelo administrativo y el currículo y metodologías de adiestramiento para apoyarlos. El grupo consumió una mayor parte de su tiempo para definir las categorías de empleos dentro del sistema, y para especificar cómo estas podrían ser agrupadas. El grupo se comprometió a un sistema basado en la capacidad y se puso de acuerdo en la elaboración de un plan tentativo de trabajo. Sin embargo, uno de los retos distintivos para el grupo de trabajo fue el conocimiento que el plan de trabajo final -tanto como los productos de trabajo-, dependían de las sugerencias y de los resultados de los otros grupos de trabajo. Por ejemplo: el Grupo de Trabajo #3 -que se refiere a la Salud Física- estaba en el proceso de desarrollar las herramientas de implementación para que los trabajadores de apoyo directo pudieran reconocer las señales y síntomas de las enfermedades. Por consiguiente, fue imposible para el grupo de trabajo de adiestramiento poder articular y desarrollar los programas para las capacidades de los trabajadores de apoyo directo hasta que el trabajo del Grupo #3 fuese completado.

**EL ESTADO ACTUAL Y LOS PRÓXIMOS PASOS:** El grupo de trabajo considera que el plan de adiestramiento tiene cuatro elementos básicos: orientación, desarrollo profesional, supervisión y estrategias. El grupo ha articulado un plan de adiestramiento de orientación de cuatro niveles.

- El Nivel 1, consiste en la información general que todo empleado debe saber, por ejemplo: la política sobre la violencia en el lugar de trabajo.
- El Nivel 2, incluye el contenido relacionado con los asuntos de ser un empleado público, específicamente el concepto de la responsabilidad referente al uso de los fondos públicos. El grupo propuso que éstos temas deben ser incluidos para todos los empleados.
- El Nivel 3, se concentrará sobre el trabajo con personas con retardación mental.
- El Nivel 4, trata del conocimiento y la destreza específica relacionada con cada categoría de trabajo. El paradigma (o como ejemplo de modelo) es el Instituto Coordinador de Servicios (Service Coordinator Institute).

El método de control del desarrollo profesional está diseñado para ayudar a los empleados a continuar su crecimiento y desarrollo en el empleo. Este es un paso crítico, porque a medida que el campo evoluciona y las necesidades de las personas con incapacidades cambian, nosotros tenemos que proveer las oportunidades de crecimiento y aprendizaje para el personal. La supervisión es otro componente crítico del plan. El grupo atenderá desarrollar métodos para enriquecer las destrezas de supervisión para todos los supervisores y administradores. También vincularemos las estrategias de adiestramiento y desarrollo con la supervisión. Finalmente, el plan tendrá que conocer los estilos de aprendizaje del adulto. Una variedad de estrategias y enlaces con la educación superior y organizaciones profesionales serán desarrollados.

Debido a un número de particularidades, la membresía de este grupo ha cambiado con el paso del tiempo. Un nuevo grupo será constituido para informar sobre las necesidades de adiestramiento para el departamento, estas necesidades estarán basadas en los esfuerzos y resultados de los distintos grupos de trabajo del plan estratégico.

## **EL RESUMEN DEL GRUPO DE TRABAJO**

### **OBJETIVO 2.3.1**

**EL OBJETIVO:** El trabajo de este grupo es una parte del objetivo más amplio que consiste en el desarrollo de la infraestructura y las necesidades del desarrollo organizacional en el apoyo del Plan Estratégico. El objetivo específico de nuestro grupo consiste en articular las expectativas fundamentales y los principios que guían la práctica organizacional, es decir, la creación de un "Libro de Reglas" ("Rulebook").

**EL PROCESO:** Con el seguimiento de un plan de trabajo, el trabajo principal del grupo consistió en examinar cómo los principios pueden afectar a la cultura organizacional; y en identificar los principios que deberán guiar la actitud, conducta y comportamiento del personal del DMR, así como las normas que deben guiar las prácticas profesionales. Estos principios y normas serán aplicadas por todas las áreas de trabajo del DMR y a través de todas las funciones del DMR.

Después de discusiones intensivas, el trabajo se organizó alrededor de las cinco frases que representan los principios guías: **Responsabilidad Pública, Respeto, Profesionalismo, Compromiso con la Excelencia, e Integridad Organizacional.** Se le otorgó el cuidado y la atención particular a la descripción y la explicación de cómo estos principios aplican a la organización del DMR.

Luego se delinearón nueve normas para guiar la conducta y el desempeño de las funciones de trabajo de todo miembro del personal del DMR no obstante su rol o función.

Finalmente el grupo compiló listas de las políticas, protocolos y procedimientos actuales que gobiernan e informan al personal del DMR. Estas listas se harán disponibles y fácilmente accesibles a todo el personal del DMR para asegurar que ellos tengan la información básica para desempeñar su trabajo.

**LOS PRODUCTOS CREADOS:** Dos productos han sido creados por el grupo de trabajo:

- Un conjunto de principios y normas para guiar la actitud y el comportamiento del personal del DMR.
- Un Índice de Políticas, Procedimientos y Protocolos (Index of Policies, Procedures and Protocols), el cual contiene los procedimientos y protocolos actuales en vigor y dónde se puede encontrar dicho documento. Estos dos productos serán el contenido de un nuevo documento tentativamente titulado como Las Normas de Práctica y de Conducta del DMR: El Libro de Reglas (DMR Standards for Practice and Conduct: The Rulebook).

**EL ESTADO ACTUAL Y LOS PRÓXIMOS PASOS:** Este grupo de trabajo espera completar sus tareas este otoño con el desarrollo de una estrategia nueva que implantará los principios y normas dentro del tejido del DMR.

## **EL RESUMEN DEL GRUPO DE TRABAJO**

### **OBJETIVO 2.3.5**

**EL OBJETIVO:** Completar el desarrollo del Advanced Planning Document, APD (Documento de Planificación Avanzada) para proveer un sistema eficaz de información administrativo y apoyo global para la administración estratégica continuada.

**EL PROCESO:** Se formó un grupo con los representantes de los varios sectores técnicos, de negocios y de programación de la agencia para crear un plan para el desarrollo o adquisición de un sistema de información que cumpla con el objetivo mencionado arriba. El gobierno federal proveyó la oportunidad de ligar nuestras necesidades de planificación con las necesidades de la División de Asistencia Médica (Division of Medical Assistance) y con las del Centro para Medicaid y Servicios de Medicaid (Center for Medicaid and Medicare Services, antes conocido por las siglas en inglés HCFA). A través de un Documento de Planificación Avanzada (Advanced Planning Document ,APD) y el subsiguiente Documento de Implementación de Planificación Avanzada (I-APD), el Departamento ha conducido una evaluación y una exploración de propuesta extensiva sobre cómo mejor lograr el objetivo.

**LOS PRODUCTOS CREADOS:** El APD fue sometido al CMS para un sistema de información administrativo en junio de 2001. Basado en preguntas del CMS, el DMR y el DMA comenzaron a preparar una enmienda al APD. El DMR también comenzó a desarrollar y expedir un RFR (licitación de fondos) para la adquisición de el conocimiento profesional necesario para desarrollar el sistema para el DMR. Entonces se le pidió al DMR que pusiera en espera el RFR y que reexaminara los avances de los sistemas disponibles a través de Meditech. La enmienda del (I-APD) sigue en preparación con la propuesta de Meditech como un componente clave.

Con respecto a la preparación para un nuevo sistema, el Grupo de Trabajo del APD realizó lo siguiente:

- Completó un análisis de todos los elementos de información en el CRS.
- Desarrolló un nuevo anteproyecto de todos los códigos de los programas actualizados para todos los servicios.
- Redactó un nuevo Manual de CRS para los usuarios. Y;
- Desarrolló un conjunto de "prácticas de negocios" para el mantenimiento de los datos.

**EL ESTADO ACTUAL Y LOS PRÓXIMOS PASOS:** El I-APD está en las etapas finales del trabajo antes de ser sometidos al CMS. Se está comenzando a crear estructuras internas y estamos en el proceso de negociaciones con el contrato con Meditech. Seguidamente, se reclutará al Administrador de Proyecto (ya se ha nombrado uno interno) y los equipos de proyecto serán creados para las fases de desarrollo e iniciación. Se ha identificado las necesidades de empleados y se comenzará el reclutamiento una vez sea aprobado por el CMS.

## **EL RESUMEN DEL GRUPO DE TRABAJO** **OBJETIVO 3 (EL Cuidado de la Salud Física)**

**EL OBJETIVO:** Establecer apoyos consistentes de salud, clínicos y del desarrollo para personas con retardación mental a través de todo el sistema del Departamento de Retardación Mental.

Meta 3.1: Reconocer y responder a la necesidad de cada consumidor para establecer los apoyos disponibles de salud, clínicos y del desarrollo

Meta 3.2: Asegurar una metodología departamental coherente que responda a los problemas y las preocupaciones de salud, clínicos y del desarrollo.

Meta 3.3: Trabajar junto con las agencias de cuidado de la salud y otras fuentes de financiamiento para afirmar las necesidades de toda la población con retardación mental

**EL PROCESO:** Debido a diversidad de temas que tenían que ser explorados, el Grupo #3 se dividió en 2 componentes – cuidado de la salud física y apoyos clínicos, y salud mental y apoyos del comportamiento.

El grupo a cargo del cuidado de la salud física trabajó estrechamente con CDDER (U/Mass/ Shriver Center) para los propósitos de investigación e información de trasfondo. U/Mass condujo varios estudios, incluso realizó un “map project” (proyecto mapa: que consiste en identificar centros o clínicas de salud y recursos en una área geográfica específica), normas preventivas para cuidado de la salud, y la evaluación de la salud. Se condujeron encuestas como parte del proyecto mapa y la literatura actual en ese campo fue revisada extensivamente. El grupo de trabajo se dividió en varios grupos con asignaciones específicas para así completar su trabajo eficazmente.

### **LOS PRODUCTOS CREADOS:**

- 1) Las normas de cuidado preventivo de la salud.
- 2) Las listas de chequeo de revisión del estado de la salud.
- 3) El Historial personal o archivo médico.
- 4) El protocolo de comunicación para visitas de cuidado de la salud.
- 5) Las recomendaciones de recursos y roles/responsabilidades de las áreas y regiones del DMR.
- 6) El protocolo para la consulta en asuntos complejos del cuidado de la salud.
- 7) Las Señales y síntomas de las enfermedades.

**EL ESTADO ACTUAL Y LOS PRÓXIMOS PASOS:** Una demostración de los productos antes mencionados se conducirá al final del verano o a los comienzos del otoño. Los resultados de la demostración se incorporarán dentro de los productos finales. Se tendrá que desarrollar un proceso por medio del cual los proveedores y el DMR puedan ser orientados sobre el proceso.

Habrán tareas adicionales, incluso la finalización de las recomendaciones de recursos, el establecimiento de comités consultivos de cuidado de salud a nivel regional y central, el desarrollo de recomendaciones de adiestramiento, y la incorporación de cambios en un nuevo “paquete pre-ISP”.

Se anticipa que el grupo se clausurará en el otoño del 2002. Áreas futuras del desarrollo de planificación y políticas formarán parte de la gama de tareas del comité consultivo de cuidado de salud de la oficina central.

### **RESUMEN DEL GRUPO DE TRABAJO** **OBJETIVO 3 (Apoyos de Salud Mental y del Desarrollo)**

**EL OBJETIVO:** Establecer apoyos consistentes de salud, clínicos y del desarrollo para personas con retardación mental a través de todo el sistema del Departamento de Retardación Mental.

Meta 3.1: Reconocer y responder a la necesidad de cada consumidor para establecer los apoyos disponibles de salud, clínicos y del desarrollo

Meta 3.2: Asegurar una metodología departamental coherente que responda a los problemas y las preocupaciones de salud, clínicos y del desarrollo.

Meta 3.3: Trabajar junto con las agencias de cuidado de la salud y otras fuentes de financiamiento para afirmar las necesidades de toda la población con retardación mental

**EL PROCESO:** Este grupo se ha reunido durante el período de un año. Al principio del proceso, el grupo se dividió en dos, una parte del grupo se concentró en el tema de la salud física, y la otra parte se enfocó en los apoyos para la salud mental y del desarrollo. Éste es el informe del la segunda parte del grupo.

Este grupo, en sus primeras reuniones se enfocó en atender de comprender las funciones de las especialidades más importantes (psicología, trabajo social, psiquiatría y enfermería), y en los procesos (referencia, evaluación y tratamiento), tratamiento especializado (ej., tratamiento de abuso de sustancias, y adiestramiento para los padres) y si habían normas aplicables que correspondan a los individuos que reciben servicios por el DMR. Así que, por ejemplo, para los individuos dentro de los centros del desarrollo, la mayoría de las normas provienen de los requisitos de Title XIX.

Este grupo desarrolló una estructura organizacional para analizar los componentes de los objetivos 3.1 y 3.2 y desarrolló un plan de trabajo para llevar a cabo las táreas más importantes (Sept. 2001).

**LOS PRODUCTOS CREADOS:** El grupo ha contribuido a la creación de una evaluación global de protección de la salud, la cual provocará más apoyos y evaluaciones de la salud mental o del desarrollo. El grupo ha propuesto un proceso de identificación de las clínicas o centros de salud mental que se encuentren en una area específica, este proceso de identificación representará el principio del análisis de los apoyos disponibles a los consumidores de la comunidad. El grupo también ha comenzado a bosquejar un proceso potencial para el cuidado de la salud mental y del desarrollo para individuos en la comunidad, el cual posiblemente se desarrollará hasta convertirse en normas.

Además, este grupo ha hecho trabajo extensivo en la evaluación de la utilización de los planes de comportamiento del DMR y en el proceso de revisión por otros colegas

profesionales, estos son dos aspectos de los apoyos de comportamiento especificados en los reglamentos.

**EL ESTADO ACTUAL Y LOS PRÓXIMOS PASOS:** El trabajo del grupo mayor ha terminado. Se están estableciendo varios pequeños grupos para completar tareas en un número de áreas claves. Estos grupos pequeños se incrementarán y completarán el trabajo ya comenzado y se dirigirán hacia su cumplimiento actual. Estos grupos son:

- Plan de Comportamiento/Revisión por colegas profesionales.
- Uso y Revisión de Medicamentos.
- Seguridad Pública/Administración de Riesgo.
- Procesos/Protocolos/Estructuras de área, regional y central (integrada con la salud física).
- Desarrollo de bases de datos.
- Revisión de Reglamentos.

El grupo mayor no se reunirá más. El producto de cada grupo pequeño de trabajo se coordinará con los otros y serán supervisados por el Comité de Planificación Estratégica. Cada uno de los pequeños grupos se reunirá durante varios meses para completar sus tareas dentro del período de un año.

El grupo mayor de trabajo proveyó un buen cimiento sobre el cual estos nuevos pequeños grupos podrán edificar. El trabajo hasta el momento ha ayudado a que el Departamento pueda conocer muchas cosas relacionadas con las necesidades de las personas que sirve, los sistemas en operación, y las lagunas y deficiencias que requieren más atención.

## **EL RESUMEN DEL GRUPO DE TRABAJO** **OBJETIVO 4**

**EL OBJETIVO:** Desarrollar un sistema eficaz de administración de calidad

Meta 4.1 – Medir los indicadores claves y utilizar la información para promover la excelencia de los servicios.

Meta 4.2 – Fortalecer, integrar y utilizar sistemas de observación y superintendencia para asegurar mejoras continuas, resultados de calidad y la protección necesaria de los individuos

**EL PROCESO:** El grupo decidió conjuntamente sobre los resultados claves y las medidas de proceso. Se envió una encuesta a las personas interesadas que se encuentran dentro del departamento y así como a las personas que se encuentran fuera del departamento para recibir su opinión sobre las áreas de prioridad que debían ser controlados durante el transcurso del tiempo. Un pequeño subgrupo se reunió con el personal responsable para los componentes claves del sistema de aseguramiento de calidad para así determinar las capacidades de las bases de datos. Un diseño final del QMIS está casi completo, con una lista de actividades que tienen que completarse para avanzar el diseño hacia su implementación. El desafío más importante para la implementación es el tiempo que durará en la implementación del Documento de Planificación Avanzada (Advanced Planning Document o APD), el cual es el plan del Departamento para el desarrollo de un sistema integrado de administración de datos.

**LOS PRODUCTOS CREADOS:** Se encuentra un informe final en forma de borrador el cual tiene que ser revisado por el comité directivo y el Comisionado.

**EL ESTADO ACTUAL Y LOS PRÓXIMOS PASOS:**

- El informe y el diseño QMIS identificaron los desenlaces de alta prioridad y las medidas de proceso que formarán la base del sistema de QMIS.
- Se han bosquejado los pasos necesarios para realzar los sistemas de datos actuales.
- Se han identificado lagunas, incluyendo el desarrollo de un sistema de informe de incidentes y se han identificado mecanismos de evaluación para los apoyos individuales y familiares. Se establecerán grupos de trabajo en cada uno de estas áreas.
- Se modificará y se fortalecerá la base de datos existentes tal como se ha identificado por el grupo de trabajo.
- Se establecerán Concilios de Calidad en la oficina regional y en la oficina central.

Se anticipa que el grupo de trabajo entero completará su trabajo del plan para los principios de julio. El grupo se reemplazará por varios grupos de trabajo discretos para planificar y desarrollar las recomendaciones para los componentes necesarios del aseguramiento de la calidad.